

令和2年9月24日

院長 倫理委員会 事務部長 事務部次長
委員長 兼 総務課長

令和2年度 第11回 倫理委員会 議事録

開催年月日：令和2年9月24日(木) 17時30分～18時20分 第4会議室

出席者：秋葉診療部長、小池副院長、藤田医局長、伊東CCU部長、藤井事務部長、佐藤看護部長、高瀬薬剤主任、鈴木薬剤師、石井耕教授（外部委員）、高橋光子氏（外部委員）、本宮総務課長

（倫理申請者）神垣循環器センター長、伊藤健一郎呼吸器内科部長、安部看護師
福家呼吸器センター長、谷口小児科医長

欠席者：加藤診療部長

【議事要旨】

《受付番号：2020-31》

1 課題名 札幌市 ACS ネットワークにおける循環器救急搬送患者の実態調査

1) 研究の目的等を神垣循環器センター長より説明

目的	札幌市 ACS ネットワーク救急搬送患者の搬送・診断・治療内容・転帰に関する実態調査により、市民の意識・救急搬送体制・治療内容等の検証を行い、今後の活動内容の改善とさらなる治療成績の向上を図る。また、本邦における全国規模の登録研究に協力できるデータベースを構築する。
対象及び方法	対象及び方法： 2013年4月以降、札幌市 ACS ネットワーク参画施設に、循環器救急疾患として搬送された全患者を対象とする。後ろ向きおよび前向き観察研究（レジストリ）を行う。
審査を希望する理由	札幌市 ACS ネットワークの活動内容の改善とさらなる治療成績の向上や本邦における全国規模の登録研究に協力できるデータベースの構築のため審査を希望する。
研究等の対象となる個人の人權及び個人情報保護への配慮	本研究のすべての担当者は、「ヘルシンキ宣言（2008年10月修正）」および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（2017年2月28日一部改正、以下臨床研究倫理指針）」を遵守して実施する。
医学的妥当性と貢献度	急性心筋梗塞は、急性冠症候群の中でも特に重症な疾患で、発作から治療までの時間や治療内容により患者の転帰に大きな影響を及ぼすが、その治療内容等の実態を正確に把握できるデータは現存していない。札幌市 ACS ネットワーク救急搬送患者の搬送・診断・治療内容・転帰に関する実態調

	査により、今後の活動内容の改善とさらなる治療成績の向上に貢献できると考えられる。
--	--

2) 委員より質疑応答及び協議内容

- ・石井教授／目的に市民の意識の検証とあるがどのように調査するのか。
- ・神垣センター長／今のところは聞いていないが、今までのフォーマットを変更して行うか具体的には決まっていない。
- ・佐藤看護部長／問い合わせが北大になっているが、
- ・秋葉診療部長／事務局からあったと思うが、先生の名前にしてください。
- ・神垣センター長／了解しました。
- ・小池副院長／病院間の違いでACSから外すとか対応の違いが出てくるのでは。
- ・神垣センター長／それはないと思うが、ネットワークをより良くしていくためのものと理解している。

協議結果：2020-31については、特に問題が無いため承認とする。

《受付番号：2020-33》

課題名 「肺大細胞神経内分泌がん（LCNEC）におけるアテゾリズマブと化学療法併用療法の多施設共同非介入前向き観察研究（NEJ044）」

1) 研究の目的等を伊藤健一郎呼吸器内科部長より説明

目的	未治療肺大細胞神経内分泌がん（Large cell neuroendocrine carcinoma: LCNEC）に対して免疫チェックポイント阻害剤であるアテゾリズマブと、（プラチナ併用）化学療法の併用療法を通常診療で行った際の有効性と安全性およびバイオマーカーを多施設共同非介入前向き観察で評価することを目的とする。
対象及び方法	<p>対象及び方法：</p> <p><対象></p> <ul style="list-style-type: none"> ・適格基準 1. 組織学的に進行/再発肺大細胞神経内分泌がん（LCNEC）と診断された患者 2. 化学療法未治療の患者 術後化学療法終了後6ヶ月以上経過して再発した症例は許容する 根治的放射線療法後のデュルバルマブ療法を終了した患者で、終了後6ヶ月以上経過して再発した症例は許容する 3. 通常診療で以下のアテゾリズマブとプラチナ化学療法の併用療法を受ける患者 アテゾリズマブ＋カルボプラチン＋パクリタキセル＋ベバシズマブ アテゾリズマブ＋カルボプラチン＋nab-パクリタキセル アテゾリズマブ＋カルボプラチン＋エトポシド 4. 同意取得時の年齢が20歳以上の患者 5. 本試験への参加について文書による同意が得られた患者 ・除外基準 1. 本試験への参加について同意が得られない患者

	<p>2. 研究責任者または担当医師が本試験の対象として適当でないと判断した患者</p> <p><方法></p> <p>本研究は非介入前向き観察研究であり、治療や検査等による介入は行わず、登録された研究対象者について通常診療の記録を用いて前向きに調査する。治療法は、通常診療における担当医師の判断および研究対象者の希望に基づき研究対象者ごとに選択する。また、治療開始前の血液検体・組織検体を用いて遺伝子解析・発現解析・免疫染色を行い、予後予測因子や効果予測因子となるバイオマーカーを探索する。肺大細胞神経内分泌がんの組織診断については、検体解析時に病理中央診断を行う。</p> <p><調査項目></p> <p>研究対象者背景、臨床症状・有害事象、臨床検査（通常診療範囲内で実施した血液検査）、画像検査（CT/MRI など）（通常診療範囲内で実施した画像検査）、治療情報、後治療（2次治療、3次治療、4次治療）、生存転帰、血液検体解析・組織検体解析</p>
<p>審査を希望する理由</p>	<p>介入を伴わない観察研究ではあるが、肺癌患者の臨床情報を扱う研究であるため、その科学的および倫理的妥当性について審査を希望する。</p>
<p>研究等の対象となる個人の人権及び個人情報保護への配慮</p>	<p>本研究は、「ヘルシンキ宣言」（2013年10月フォルタレザ改定版）に基づく倫理的原則に則り、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成29年2月28日一部改正）、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」（平成29年2月28日一部改正）を遵守して実施する。本試験に関する、有害事象、研究結果その他関連データを報告する場合には、患者の身元の秘密を保全し、人権保護について十分配慮することとする。</p>
<p>医学的妥当性と貢献度</p>	<p>肺大細胞神経内分泌がんにおける免疫療法の効果、およびバイオマーカーに関するデータは非常に限られている。本研究を実施することにより、肺大細胞神経内分泌がんにおけるアテゾリズマブと化学療法の有効性が明らかとなることには重要な臨床的意義がある。また、血液検体や組織検体をもちいたバイオマーカー解析により、肺大細胞神経内分泌がんにおける免疫療法の効果予測因子が明らかになれば、今後の治療開発に貢献することができる可能性がある。</p>

2) 委員より質疑応答及び協議内容

- ・石井教授／全国調査だがどれくらいの対象数を予定しているのか。
- ・伊藤健一郎部長／目標症例数は100例。当院では年間1~2名程度と考えている。
- ・小池副院長／既存薬での小細胞がんのデータは出ているようだが、あえてPDL 1を加えたいのでは。
- ・伊藤健一郎部長／実臨床では免疫療法薬も一緒に使われているので、実際にデータを集めていきたい。
- ・小池副院長／保険適用上問題は。
- ・伊藤健一郎部長／ありません。
- ・藤田医局長／説明文章は。
- ・伊藤健一郎部長／全国一律のものがあります。

協議結果：2020-33については、特に問題が無いため承認とする。

《受付番号：2020-34》

課題名 「非小細胞肺癌における薬物治療耐性後の個別化医療の確立を目指した、遺伝子スクリーニングとモニタリングのための多施設共同前向き観察研究：Lung Cancer Genomic Screening Project for Individualized Medicine Molecular Testing for Resistant Tumors to Systemic Therapy(LC-SCRUM-TRY)」

1) 研究の目的等を伊藤健一郎呼吸器内科部長より説明

目的	本研究は、薬物治療に耐性となった非小細胞肺癌患者を対象に体細胞遺伝子異常のスクリーニングとモニタリングを行い、薬剤耐性となった腫瘍の臨床病理学的、分子生物学的特徴や薬剤耐性の分子機序を明らかにするとともに、特定された薬剤耐性に関する様々な情報を本研究へ参加する研究機関へ提供することによって、耐性克服を目指した治療開発および診断薬開発を推進し、非小細胞肺癌における個別化医療の発展へ貢献していくことを目的とする。
対象及び方法	<p>＜研究対象者＞下記の全てを満たす患者を登録可能とする。</p> <ol style="list-style-type: none">1) 同意取得時に16歳以上である。2) 病理学的（組織診、細胞診は問わない）に非小細胞肺癌の診断が得られている。3) 肺癌に対する薬物治療が1レジメン以上施行され、耐性となっている。ただし、血液検体を提出する場合に限り、薬物治療未施行例も適格とする。術前・術後補助化学療法はレジメン数に含めない。放射線化学療法は、薬物療法としてレジメン数に含める。4) Eastern Cooperative Oncology Group performance status (PS) が0-25) 登録日から3ヶ月以上の生存が期待される6) 遺伝子解析可能な検体が提出できる。遺伝子解析のために十分量の検体の採取が困難であった場合には、登録不可能である。7) 本研究において遺伝子異常が特定された場合、患者本人に臨床試験への参加を検討する意思がある。8) 本研究に関して、患者本人から文書で同意を得ている。 <p>＜方法＞</p> <p>下記の検体セット1～4のいずれか1つを、株式会社エスアールエルへ提出する。</p> <ul style="list-style-type: none">・検体セット1：新鮮凍結検体＋未染プレパラート 5 枚・検体セット2：胸水 80 100 ml（腹水、心嚢水も可）・検体セット3：未染プレパラート 20 枚・検体セット4：全血 10 ml × 4 本 <p>検体セット1～3が提出された場合、株式会社エスアールエルでは、提出された新鮮凍結検体、未染プレパラート検体、または胸水からDNA/RNAを抽出する。抽出したDNA/RNAを用いてNGS法を用いた遺伝子パネル検査：OncoPrint™ Precision Assay (OPA) (Thermo Fisher SCIENTIFIC 社) による遺伝子変異/増幅/融合の解析を行う。</p>

	<p>検体セット4が提出された場合、解析にはGuardant360、OPA、PGDx elio plasma resolve (Personal Genome Diagnostics社)のいずれかを選択する。Guardant360を用いる場合、株式会社エスアールエルが血液検体 2 本 20ml を、アメリカ合衆国カリフォルニア州のGuardant Health社へ、検査依頼書と一緒に FedEx 社を使って搬送する。Guardant Health社では、提出された血液検体からcfDNAを抽出し、直ちに遺伝子解析を実施する。OPA、PGDx elio plasma resolve を用いる場合は、株式会社エスアールエルで、直ちに4℃、3000 rpm、10分で遠心分離後、血漿10ml からDNA/RNAを抽出する。抽出したDNA/RNAを用いてOPA、またはPGDx elio plasma resolveを用いた遺伝子変異/増幅/融合の解析を行う。</p>
審査を希望する理由	<p>肺癌の遺伝子変異を検索する研究であるため、その科学のおよび倫理的妥当性について審査を希望する。</p>
研究等の対象となる個人の人権及び個人情報保護への配慮	<p>本研究は、文部科学省及び厚生労働省が定める「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づいて行う。個人情報保護のため、測定結果や臨床情報など本研究で得られたデータは、国立がん研究センターで匿名化して取り扱う。参加施設が患者を登録する際、EDC により研究固有の登録番号を生成し、個人に割り当てる事によって匿名化する。患者データや試料のやりとりにおいてはこの登録番号を用いる。患者識別は、各参加施設における、登録番号と施設症例番号 (ID) を併記した対応表でのみ可能であり、各施設の規定に従い、施設において対応表を適切に管理する。患者データのやりとりにおいては、最大限プライバシーを保護する。また登録番号と本データベースを結びつける対応表は、本研究事務局、データセンターで厳重に保管する。個人を識別しうる情報が含まれる資料も施設のうえ厳重に保管し、個人情報の保護に最善を尽くす。また、本研究の遺伝子解析データには、個人識別符号に該当するものが含まれる可能性があるため、遺伝子解析情報は個人識別符号として取り扱う。</p>
医学的妥当性と貢献度	<p>腫瘍検体または cfDNA を用いた遺伝子解析を行い、薬剤耐性機序及び薬剤耐性となった肺癌の臨床病理学的、分子生物学的特徴を明らかにし、耐性克服を目指した治療薬開発、診断薬開発を推進することで、肺癌の個別化医療の発展に貢献すると考えられる。</p>

2) 委員より質疑応答及び協議内容

- ・石井教授／一部検査はアメリカに送らないとできないものか。
- ・伊藤健一郎部長／日本ではまだできないのが現状です。
- ・小池副院長／データのフィードバックはあるのか。
- ・伊藤健一郎部長／自分が窓口になっているので送られてきたものは主治医に相談します。

協議結果：2020-34については、特に問題が無いと承認とする。

《受付番号：2020-37》

課題名 薬ケースを用いた内服自己管理における患者の意識・行動変容の実態

1) 研究の目的等を安部看護師より説明

目的	薬の自己管理にケースを使用することで、患者に内服管理の意識的・行
----	----------------------------------

	動的変容がみられるかどうかを明らかにする。
対象及び方法	対象及び方法： インタビューによる質的研究方法。 下記研究期間に当病棟に入院し、入院時に内服自己管理アセスメントスコアで自己管理の評価となった患者 5 名(入院前から薬ケースを使用して間違いなくセットできている患者を除く)。また、入院後の再評価にて内服薬自己管理アセスメントスコアで自己管理となり、詰所管理から自己管理へ移行した患者 5 名。
審査を希望する理由	入院患者を対象とした研究であるため
研究等の対象となる個人の人権及び個人情報保護への配慮	本研究への参加は自由意思であり、参加しない場合であっても不利益が生じないこと、同意をした後であっても撤回は可能であり、その場合も不利益は生じないことを書面と口頭で説明し、了承を得る。また、本研究のインタビューは、個人が特定されないように個室で行う。同意を得た上でインタビューの内容を紙面に記録させていただくこと、答えたくない質問には返答しなくて構わないこと、本研究の全ての過程で匿名性を厳守し、個人が特定されることはないこと、収集したデータは、本研究以外の目的で使用することはないことを書面と口頭で説明する。また、収集したデータは施錠したロッカーで管理し、外部へ流出しないように管理する。紙面に起こしたデータは研究終了後、シュレッダーで裁断後破棄する。
医学的妥当性と貢献度	内服を自己管理している患者の退院後の内服治療が継続できるような支援につなげることで内服治療の効果が高まる。

2) 委員より質疑応答及び協議内容

- ・藤田医局長／自己管理アセスメントスコアはあとにでてくるアセスメントシートと似たようなものか。正当性評価は。
- ・阿部看護師／似たようなものです。評価については文献が見つけれませんでした。スコアだけでは示されないものを判断に役立てたい。
- ・秋葉診療部長／実際にどのようにアンケートをデータ化するのか。
- ・阿部看護師／逐語録を集めデータ化したい。
- ・佐藤看護部長／看護分野ではインタビューを逐語録としてカテゴリー化するのはよくおこなわれています。

協議結果：2020-37については、特に問題が無いため承認とする。

《受付番号：2020-39》

課題名 COVID-19後遺症に関する実態調査（中等症Ⅱ以上対象）

1) 研究の目的等を福家呼吸器センター長より説明

目的	広がっている状況である。日本においても7月1日時点で18800人、死亡者975人と多くの患者が罹患し、いまだ感染が続いている。無症状の患者も20%程度存在するものの、多くの症例では発熱、呼吸器症状（咳嗽、咽頭痛、鼻汁、鼻閉など）、頭痛、倦怠感などの症状を認める。初期の症状は一般的な感冒やインフルエンザの症状に似ているものの下痢
----	--

	<p>や嘔吐などの消化器症状や嗅覚障害や味覚障害などを訴える症例も多く報告されている。臨床経過としては有症状者の約80%では軽症のまま1週間程度で治癒するが、20%では1週間から10日で改善せず肺炎症状が増悪して入院となることが多い。胸部CTでは多くの症例で両側性に肺野の末梢にすりガラス陰影を呈し13週間の経過で浸潤影に変化していくことが多いとされる。COVID 19はウイルス感染症であり、治癒後や退院後の経過はフォローされておらず特に回復後の経過については不明な点が多い。COVID 19から回復し退院時点の肺機能検査は肺拡散能(DLCO)や全肺気量(TLC)は低下しているという報告(Mo X, et al Eur Respir J 2020;55:2001217)や発熱、嗅覚異常などの症状が残るという報告もある。また、退院後の胸部CTの経過についても不明である。そのため、今回COVID 19罹患し回復した症例のその後の経過(臨床症状、肺機能検査、胸部CTについて実態調査を実施しCOVID 19の後遺症とその予測因子を把握するため研究することとした。</p>
対象及び方法	<p>対象及び方法： 研究期間：2020年8月1日から2021年3月31日 ① COVID-19に罹患して酸素投与が必要であった中等症II以上の症例 ② COVID-19のため入院し既に退院している患者、もしくは2020年11月30日までに退院する見込みの患者 ③ 同意が得られている患者 評価方法 ① COVID 19 罹患後の肺機能(FVC、DLCOなど)の低下など後遺障害の実態 ② 肺機能障害やその他の後遺障害を予測する因子(バイオマーカーを含む)の検索 ③ COVID 19 後遺症に対するリハビリテーションの実態</p>
審査を希望する理由	<p>中央倫理審査は終了し、承認されているため、当院では院長決裁のみが必要である。</p>
研究等の対象となる個人の人権及び個人情報保護への配慮	<p>研究対象者の個人を特定する情報はe-CRF(EDCを介した症例報告書)には一切入力せず、各施設にて作成する匿名化リストを用いて研究対象者を識別する。またなお、匿名化リストは研究責任者が施錠できる場所に厳重に保管をする。 本研究の実施に係る原資料の直接閲覧、医学雑誌への発表などの場合でも研究対象者の個人情報には保全される。</p>
医学的妥当性と貢献度	<p>将来同じ疾患や病態を呈した患者にとって経過を予測できる。また危険因子が見いだされれば医療の質や患者の予後やQOLを改善する可能性がある。</p>

2) 委員より質疑応答及び協議内容

- ・小池副院長／軽症の方でも後遺症があるときているが。
- ・福家センター長／軽症の方はホテルに行く方もいるので初診のデータを追いくことがあ
る。また肺の機能障害が修復されるのかこの調査ではそこに絞っている。

協議結果：2020-39については、特に問題が無いため承認とする。

《受付番号：2020-40》

課題名 COVID-19の予後予測因子の同定と臨床応用に関する研究

1) 研究の目的等を福家呼吸器センター長より説明

目的	新型コロナウイルスとその感染症（COVID-19）の出現により、世界的にその対応に苦慮している。COVID-19患者は、軽症から重篤な肺炎までその臨床症状が多岐にわたる。そのため、現在のところ、患者を一様に入院させ、経過観察する必要があることから、限られた感染症病棟が満床となる事態になっている。そこで、患者の病態の予後を予測できれば、軽症者を病院外へ退避させ、重症化する見込みの高い患者から優先的に入院させることで、効率的な診療体制を整えることができる。本研究では、COVID-19患者の血液に含まれる因子を網羅的に解析することで、予後予測に有用な分子マーカーを同定し、その臨床応用を目指した研究を進める。
対象及び方法	対象及び方法： 1) 研究参加に関して文書または口頭による同意が得られた者。ただし、未成年に関しては、親権者の代諾が得られた者。また、患者の昏睡時、死後では親族等による代諾が得られた者。 2) COVID-19疑いもしくはCOVID-19と診断されている者 被験者から血液を採取する（血清、血漿）。血液検体を用いて、液性因子の網羅的解析を実施し、予後との関連が認められる分子マーカーを同定する。その際に、臨床検査で得られる検査値、治療介入のデータを合わせて解析し、予後予測に関連のある因子を抽出する。
審査を希望する理由	中央倫理審査は終了し、承認されているため、当院では院長決裁のみが必要である。
研究等の対象となる個人の人権及び個人情報保護への配慮	本研究で収集する被験者の個人情報を含むデータは、経過を追跡する試験であるため、電子カルテから症例報告書に転記する際でも、各施設の部局内では個人情報を維持してデータの収集を進める。各被験者の匿名化は、最終的にデータの解析をする時点で行い、研究用の被験者識別コードを付与する。被験者識別コードはカルテIDとの規則性を有さない文字列とする。文字列の規定は、各施設の規則に従う。最終的にデータを統合する時点で二次匿名化として、統一した規則に従った文字列を付与する。被験者個人を識別するための匿名化対応表は、各施設で管理する。その後、データ一覧は国立国際医療研究センターに提供するが、匿名化対応表は提供しない。そのため、本研究で収集した被験者の個人情報は、当院の研究者のみが閲覧できる。
医学的妥当性と貢献度	将来同じ疾患や病態を呈した患者にとって経過を予測できる。また危険因子が見いだされれば医療の質や患者の予後やQOLを改善しうる可能性がある。

2) 委員より質疑応答及び協議内容

- ・小池副院長／測定するもので具体的にきまっているものは。
- ・福家センター長／抗体、サイトカイン等。その他具体的な項目は不明。
- ・小池副院長／サイトカインストームになりやすい人の傾向はわかっているのか。
- ・福家センター長／予後不良因子は糖尿病、肥満があります。

協議結果：2020-40については、特に問題が無いため承認とする。

《受付番号：2020-41》

課題名 （医薬品または医療材料の名称及び使用法など）バルガンシクロビル(バリキサ®)

1) 適応外使用の理由等を眼科 谷口医長より説明

適応外使用の理由	先天性サイトメガロウイルス感染は、感音性難聴の原因として最多である。出生後まもなくに診断された先天性サイトメガロウイルス感染では、ガンシクロビルまたはバルガンシクロビルによる抗ウイルス療法で、聴力予後が改善すると報告されており、投与方法などについても、海外の報告に基づいたプロトコルがすでに国内の研究班から開示されている。しかし、まだ薬剤の保険適応がなされていない。治療の開始時期は早ければ早い方が良く、生後1ヶ月以内での開始が望ましい。
実施方法と期間	バルガンシクロビル 32mg/kg/day を1日2回にわけて内服 治療期間 6週間
有効性及び安全性の確認	(1) 適応外使用の有効性（薬理学上または作用機序などからの根拠） 下記の論文に示されるように、生後早期から開始したバルガンシクロビルの抗ウイルス療法は、児の聴力予後を改善させると報告されている。 ガンシクロビルとバルガンシクロビルのそれぞれで薬剤血中濃度に差はないとされており、好中球減少などの副作用の点では、バルガンシクロビルの方が少ないとされている。 (2) 適応外使用の安全性（参考資料や文献、海外での承認などのエビデンス） ・森内浩幸 先天性CMV感染治療プロトコル 小児感染免疫. 22(4) ・Kimberlin DW, et al:Effect of ganciclovir therapy on hearing in symptomatic congenital cytomegalovirus disease involving the central nervous system:a randomized, controlled trial. J Pediatr 143:16-25, 2003 ・Kimberlin DW, et al:Valganciclovir for symptomatic congenital cytomegalovirus disease. N Engl J Med. 2015 Mar 5;372(10):933-43. (3) 適応外使用で起こり得る主な副作用とその対処法 ・Grade2以上の副作用が生じた場合は中止 ・好中球減少 500/ μ Lになった場合は一旦中止し、>750/ μ Lまで回復するのを待って full dose で再開する。
患者への説明と同意、その記録	対象患者に文書及び口頭で説明し、以下のどちらかの記録法を選択 ■文書で同意を取得し、スキャンして電子カルテに添付 □文書での同意は取得せず、電子カルテに説明と同意の日時を記載

2) 委員より質疑応答及び協議内容

- ・鈴木薬剤師／先天性サイトメガロウイルス感染症の治療薬は他にはないのか。
- ・谷口医長／ないです。バリキサの錠剤を砕いて服用してもらうかたちで。

・谷口医長／外来、自費で行いたいと考えています。

協議結果：2020-41については、特に問題が無いため承認とする。

《迅速審査報告》

秋葉委員長より今回審査分の迅速審査の承認報告

● 9月24日迅速審査分

受付番号2020-32（新規申請）

課題名 当院における胃底腺型胃癌の臨床病理学的検討

申請者：関 英幸

受付番号2020-35（新規申請）

課題名 急変対応におけるICU看護師の役割—ICU看護師と病棟看護師の役割認識の実態—

申請者：丸山 友梨

受付番号2020-36（新規申請）

課題名 抗がん剤の副作用対応に対する看護の質向上に向けての取り組み～プロトコール作成を試みて～

申請者：道下 知代

受付番号：2020-38（新規申請）

課題名 アレルギー性気管支肺真菌症 第2回全国実態調査

申請者：福家 聡

受付番号：25-17（変更申請）

課題名 「アジア人の非小細胞肺癌における個別化医療の確立を目指した、遺伝子スクリーニングとモニタリングのための多施設共同前向き観察研究（LC-SCRUM-Asia ver2.0）」

申請者：伊藤 健一郎

以上

※ 次回：令和2年10月22日（木）17：30より第4会議室にて行う。